International Journal of Advanced Engineering Research and Science (IJAERS)
Peer-Reviewed Journal
ISSN: 2349-6495(P) | 2456-1908(O)
Vol-9, Issue-9; Sep, 2022
Journal Home Page Available: https://ijaers.com/
Article DOI: https://dx.doi.org/10.22161/ijaers.99.43



Integrative and Complementary Health Practices in the Unified Health System and the use of Medicines in the Rural Population of Municipalities in Rio Grande do Sul

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Sistema Único de Saúde e o uso de Medicamentos na População Rural de Municípios do Rio Grande Do Sul

Carina Suzana Pereira Corrêa[1], Guilherme Mocelin[2], Cézane Priscila Reuter[3], Suzane Beatriz Frantz Krug[4]

[1]Doutoranda em Promoção da Saúde pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC); Mestre em Promoção da Saúde pela UNISC. Enfermeira Responsável Técnica pelo Hospital de Campanha;
[2]Enfermeiro, Mestrando do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), bolsista CAPES/CNPq, modalidade I;
[3]Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente (UFRGS). Farmacêutica, docente do Programa de Pós-Graduação – Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC);
[4]Doutora em Serviço Social (PUC/RS). Enfermeira, docente do Programa de Pós-Graduação – Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Received: 15 Aug 2022,

Received in revised form: 15 Sep 2022,

Accepted: 20 Sep 2022,

Available online: 29 Sep 2022

***Keywords*— Complementary Therapies, Rural Population; Pharmaceutical Preparations.**

***Descritores*— práticas integrativas e complementares, população rural e medicamento.**

Abstract— *This work is an exploratory, descriptive, qualitative study, developed in six rural municipalities of the 13th Regional Health Coordination (CRS) of Rio Grande do Sul (RS). Study conducted with 19 subjects. The objective was to investigate the use of integrative and complementary health practices (PICS) in the Unified Health System (SUS) as a contributory factor for changing the reality of medication use by users living in the rural area of municipalities in the 13th CRS / LOL. The rural population has important difficulties in accessing health services, with that, integrative therapies are very common and disseminated in rural areas. PICS have the ability to generate positive responses to drug treatments in the psychological or physiological realm, and can be used to reduce the use of medications or as an adjunct to treatments and disease prevention. The vast majority of therapies contribute to improving the quality of life of users, and may reduce the use of medicines, especially those for continuous use, however, they are not substitutes.*

Resumo— *Este trabalho trata-se de um estudo de caráter exploratório, descritivo, qualitativo, desenvolvido em seis municípios rurais da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) do Rio Grande do Sul (RS). Estudo realizado com 19 sujeitos. O Objetivo foi investigar o uso das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS) como fator contributivo para a modificação da realidade*

de utilização de medicamentos por parte de usuários residentes na área rural de municípios da 13ª CRS/RS. A população rural possui dificultadores importantes no acesso aos serviços de saúde, com isso, as terapias integrativas são muito comuns e disseminadas no meio rural. As PICS têm a capacidade de gerar respostas positivas a tratamentos medicamentos no âmbito psicológico ou fisiológico, podendo ser usadas para reduzir o uso de medicações ou ainda coadjuvante aos tratamentos e prevenção de doenças. A grande maioria das terapias contribuem na melhora da qualidade de vida dos usuários, podendo reduzir a utilização de medicamentos principalmente os de uso contínuo, porém, não sendo substitutivo.

I. INTRODUÇÃO

Os modelos assistenciais associados ao conceito de saúde trazem singularidades históricas associadas a valores e expectativas de vida, acompanhados de mudanças sociais, políticas e econômicas, as quais influenciam diretamente na sua definição. A saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social e para a qualidade de vida. Sendo assim, as práticas de promoção da saúde vêm ganhando força no modelo de saúde atual em busca do empoderamento dos pacientes, oferecendo novas possibilidades de cuidado com seu maior recurso[1].

As práticas tradicionais, integrativas e complementares são assuntos vastamente discutidos no campo científico, trazendo conceitos inovadores para a área da saúde de ampla relevância mundial. Essas práticas vêm se tornando fundamentais para a colaboração da extinção do conceito biomédico e ainda para o conceito do indivíduo como responsável pela sua saúde, aumentando a compreensão e a construção de um modelo diferenciado, focado na saúde e não na doença[2]. No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi fundamental para o surgimento das chamadas pelo mundo científico de medicina tradicional, complementar e integrativa ou medicina alternativa e complementar, ou ainda Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), termo que se generalizou no Sistema Único de Saúde (SUS), porém, ainda deixa a desejar em alguns pontos no decorrer da sua elaboração, facilitando generalizações não condizentes com a realidade do país e dificultando a sua implantação[3,4].

Em relação à ação das PICS, percebe-se que conta com bibliografia escassa sobre o processo de medicalização, devido ao seu caráter "desmedicalizante". "Esse tema tem relevância devido ao intenso processo de medicalização social e suas transformações neste século, incluindo cuidado clínico curativo e preventivo"[3]

O aumento da população idosa é um dos maiores responsáveis pelo aumento da medicalização em virtude do crescimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Com isso, ao ampliar a saúde com os atendimentos com as PICS abrangendo fatores espirituais e emocionais, as práticas são mais facilmente relacionadas a uma mudança no padrão do uso das medicações contínuas por esses pacientes[3].

No entanto, pouco se discute no meio científico sobre as áreas rurais e quando são abordadas, associam o local ao atraso, isolamento ou a falta de estrutura. Faz-se necessário destacar a relevância da população que reside no meio rural e as diferenças e peculiaridades destes locais para o desenvolvimento da sociedade, pois o meio rural é um local de moradia, educação e, acima de tudo, saúde[5]. Com isso, torna-se singular e relevante o estudo relacionado às PICS de pessoas que moram no meio rural, fazendo uso delas de alguma forma em suas comunidades como medicamentos.

As PICS têm desempenhado um papel importante na prevenção e tratamento das doenças há muitos anos em todo o mundo. A comunidade rural possui o uso mais disseminado devido ter um acesso mais facilitado muitas vezes às terapias e por outro lado, uma dificuldade em conseguir atendimento médico alopático, tanto pela distância quanto pelo elevado custo[6].

Em virtude disso, o cenário do presente estudo foram municípios da região de abrangência da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) do Estado do Rio Grande do Sul (RS), que totaliza 13 municípios, sendo que vários deles possuem maior quantidade de população rural do que urbana[7]. A partir disso, o estudo tem como objetivo investigar o uso das práticas integrativas e complementares em saúde no SUS como fator contributivo para a modificação da realidade de utilização de medicamentos por parte de usuários residentes na área rural de municípios da 13ª CRS/RS.

II. MÉTODO

O estudo é de caráter exploratório, descritivo, qualitativo. Foi desenvolvido em municípios da 13ª

CRS/RS. Essa Coordenadoria tem sede em Santa Cruz do Sul, composta por 13 municípios e abrange uma população de 327.146 habitantes, desse total, em torno de 63% residem em áreas urbanas, e 37%, em áreas rurais. A população, na maioria, é composta de descendentes de origem alemã no Norte, e açoriana ao Sul, a densidade demográfica é de 31,5 hab/km^2 [8]. A Figura 1 representa graficamente a localização e abrangência da 13ª CRS/RS:

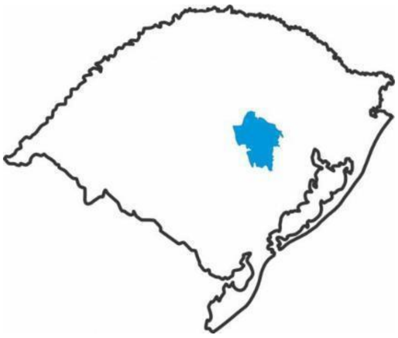


Fig.1 – Mapa da região da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde no Rio Grande do Sul

Fonte: RIO GRANDE DO SUL. Secretaria do Estado do RS, 2016.

Elegeu-se como base geográfica para o estudo municípios que apresentam população rural maior que 70%, o que perfaz um campo empírico dos seis municípios: Gramado Xavier, Herveiras, Passo do Sobrado, Sinimbu, Vale do Sol e Vale Verde.

Os seis municípios estudados possuem particularidades quanto a suas realidades e potencialidades. Gramado Xavier possui um contingente populacional que migrou ao povoado constituído basicamente de ascendência italiana e conta atualmente com 4.190 habitantes [8,9]. Herveiras tem 2.954 habitantes[10], possui cinco escolas, sendo quatro municipais e uma estadual [8,10]. Passo do Sobrado possui uma economia baseada na produção primária, possuindo em torno de 1.500 propriedades rurais, com população total de 6.011 habitantes[8,10]. Sinimbu teve sua origem na imigração alemã, totaliza uma população de 10.404 habitantes, destes, 8.646 habitam áreas rurais e a cultura do fumo, do milho e do feijão são a base da economia local[11]. Vale do Sol possui 1822 propriedades rurais e 11.077 pessoas compõem a sua população[10] e Vale Verde possui 3.253 habitantes[8,10].

Ao contatar as unidades básicas dos municípios selecionados para o estudo, verificou-se que dois municípios realizaram práticas integrativas entre 2017 e 2019, sendo Gramado Xavier e Sinimbu. O município de Gramado Xavier possui uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) abrangendo 100% da população e Sinimbu possui três ESFs abrangendo 100% da população. As PICS realizadas nos dois municípios de estudo eram em grupo, sendo Lian Gong, Reiki florais e meditação, com encerramento no início de 2020 com a vinda da pandemia mundial por coronavírus.

A amostra de sujeitos integrantes do estudo foi composta por pessoas residentes nesses municípios caracterizados como rurais, usuários da rede de atenção primária de saúde SUS e que realizaram alguma PICS em grupos nas unidades de saúde, entre os anos de 2017 e 2019. Os pacientes foram localizados com o auxílio da equipe das ESFs.

O instrumento de coleta de dados foi uma entrevista semiestruturada, com intuito de compreender de uma forma mais ampla o sujeito pesquisado. A entrevista revela condições da fala para obter informações, na qual o entrevistado tem a possibilidade em colocar as suas experiências a partir do foco do entrevistador, sendo composta por questões semi-estruturadas levando em conta o embasamento do pesquisador[11,12]. A entrevista foi realizada individualmente, com 19 integrantes de grupos de PICS. O período das coletas dos dados foi entre julho e outubro de 2020.

Os dados obtidos foram transcritos na íntegra, sendo realizada a Análise de Conteúdo, no qual há uma verificação da frequência de determinados termos e referências a um dado texto[13]. Foram elaboradas quatro unidades temáticas de análise, constituídas a partir das questões da entrevista: a) conhecimento sobre PICS; b) Contribuições das PICS: a visão dos moradores rurais; c) O uso de medicamentos e as PICS e d) Peculiaridades sobre saúde na área rural.

Foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos sujeitos por meio da exposição dos objetivos e procedimentos do estudo, com intuito de informar e autorizar a entrevista. Constituído em duas vias, permaneceu uma via com o pesquisador e uma com o sujeito da amostra, estando os mesmos livres de se isentar da pesquisa, a qualquer momento, se assim desejarem. O protocolo de aprovação do CEP número do Parecer: 3.914.561 e CAAE: 26886719.5.0000.5343. Os sujeitos foram identificados por nome de ervas medicinais usadas frequentemente na fitoterapia com o intuito de preservar suas identidades.

III. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 19 sujeitos, a maioria mulheres, casadas, agricultoras, predominantemente da terceira idade e com grau de instrução no nível de ensino fundamental incompleto. A seguir os dados estão descritos e analisados nas unidades temáticas elaboradas.

Conhecimento sobre PICS

As PICS são compreendidas como tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, com o intuito de prevenir diversas doenças. Em alguns casos, também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas. Em relação às entrevistas realizadas, o conhecimento a respeito das PICS mostrou-se, em sua maioria, relacionado à prática que realizavam, apontando desconhecimento acerca das PICS como um todo. A maioria dos participantes referiu que não tinha muito conhecimento conceitual sobre o tema solicitado. As falas a seguir traduzem esse contexto:

> "*Não sei muita coisa. Mas as vezes que participei foi bom.*" (Alcachofra)

> "*Sei muito pouco ainda, mas que são novos tratamentos que usam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, medicinas tradicionais*" (Maracujá)

As PICS são diversas e de várias origens diferentes, o que muitas vezes dificulta o entendimento por parte da população sobre o seu significado. O conhecimento vem se disseminando de forma lenta tanto na população quanto no meio científico, gerando uma certa desinformação por parte dos usuários[14]. Com o aumento gradativo da oferta de novas PICS, foi-se despertando um maior interesse e consequente uma busca ascendente sobre o assunto por parte tanto de usuários como de profissionais de saúde. Outras integrantes do estudo manifestaram conceitos associados à dimensão da integralidade do ser humano:

> "*Para mim PICS são uma forma de terapia alternativa que trata o ser humano como um todo respeitando seus sentimentos, emoções e buscando a cura interior, a paz*" (Boldo do Chile)

> "*Reiki - ajuda o físico e o espiritual devido às trocas de energia. Pois acredito que não são as mãos de quem o faz que está a trabalhar no nosso corpo*" (Cáscara sagrada)

As PICS ganharam força política no país no passado e fez-se necessário mais profissionais destas terapias nos locais que aderiram ao processo. Infelizmente, na atualidade, as PICS perderam um pouco da sua "força" de atuação e de disseminação no Brasil, tendo sofrido um retrocesso em sua evolução[15]. Percebe-se então, uma mudança nos conceitos e no entendimento das práticas pelos usuários. Muitos dos participantes, tiveram um entendimento diferente dos demais, mostrando a variedade da compreensão sobre as PICS, sendo entendido pela maioria que essas terapias elevam o bem-estar, como as falas a seguir:

> "*fazem muito bem para alma e para o corpo*" (Calêndula)

> "*que faz bem, melhora o ego, melhora o pensamento, tira a exaustão*" (Trevo-vermelho)

O estilo de vida dos pacientes que utilizam as PICS reflete em vários benefícios, dentre eles, o aumento na qualidade de vida, estimulando o bem-estar em todos os seus aspectos reduzindo os danos e aumentando a eficácia de possíveis tratamentos realizados [16,17]. Sabe-se que muitas das indicações para a realização das PICS estão relacionadas com a redução do uso de medicamentos alopáticos. Sendo assim, os demais participantes, fazem uma associação com o uso de fármacos, traçando um paralelo da associação com as práticas das terapias:

> "*faz bem e substitui outras medicações*" (Sene)

> "*são práticas muito benéficas nos tratamentos como ansiedade, estresse, insônia. Procurar ajuda e fazer o tratamento como opção de me livrar do uso de medicamentos controlados.*" (Espinheira Santa)

As PICS têm a capacidade de gerar respostas positivas a tratamentos medicamentos no âmbito psicológico ou fisiológico, podendo ser usadas para reduzir o uso de medicações ou ainda coadjuvante aos tratamentos e prevenção de doenças[18,19]. O incentivo e valorização das

PICS é primordial para realizar uma articulação do saber científico com o uso racional das medicações[20].

Contribuições das PICS: a visão dos moradores rurais

Os moradores das áreas rurais possuem um acesso mais restrito aos serviços de saúde em todos os municípios e a nível mundial também. Sendo assim, as PICS têm um papel fundamental na saúde dessa população. Os pacientes das áreas rurais, buscam as práticas para as suas necessidades particulares, sendo assim, a terapia escolhida varia de acordo com este importante fator.

A contribuição das PICS sob a visão dos moradores rurais é de extrema relevância para o estudo, uma vez que partindo do ponto de vista dos entrevistados sobre o tema, pode-se perceber limitações e facilidades que as práticas oferecem aos usuários do interior. Os entrevistados a seguir percebem as PICS como terapias para melhorar o estado espiritual de diversas formas, como segue abaixo:

> "*buscar o alívio da dor, equilíbrio entre corpo e mente*" (Valeriana)

> "*ajuda física e espiritualmente a me tornar uma pessoa cada vez melhor e ajuda a encaminhar os espíritos que vagam precisando de luz*" (Cáscara sagrada)

Muitos destes conceitos relatados, aparecem devido algumas práticas integrativas serem mais sutis, elevando a consciência do praticante e permitindo uma tranquilidade aos pensamentos, atuando na parte mental, emocional e espiritual, possibilitando o autoconhecimento individual[21]. Sendo assim, muitos dos praticantes ou pacientes que aderem às PICS tendem a buscar mais de uma técnica para exercer ao mesmo tempo, tanto para terapia quanto para exercício de auto tratamento.

As PICS ainda possuem um resultado satisfatório na redução das dores de diversas ordens. Algumas técnicas são mais eficazes para algumas dores que outras. Sendo assim, o paciente precisa de uma avaliação prévia para ver em qual técnica melhor se enquadra [16]. Por isso, a maioria dos entrevistados buscou as PICS para a redução das dores, como percebe-se nas falas:

> "*para dor na coluna, ossos e depressão*" (Guaraná)

> "*fiz para dor no joelho*" (Hortelã)

A dor é um fator de grande desconforto por parte dos pacientes acometidos para alguma patologia que a provoque, seja em menor ou maior grau e de acordo com a sensibilidade de cada um. Algumas das práticas possuem resultados satisfatórios em pacientes com uso de medicações diversas, além de serem consideradas mais seguras e menos iatrogênicas do que muitos analgésicos usados. Muitas são as terapias que vêm para reduzir o uso de vários medicamentos, com maior ênfase na área mental como depressão e com ótimos resultados[22].

O uso de medicamentos e as PICS

Muito tem se discutido sobre o uso de medicamentos isoladamente ou em concomitante com a prática das PICS por pacientes da área rural. As terapias alternativas estão em constante evolução e consequente aceitação por parte dos usuários [1,3]. Em contrapartida, não é possível pensar em uma simples substituição de medicação, sem o envolvimento de vários aspectos na vida do paciente. Nas entrevistas realizadas, percebem-se resultados de redução e de manutenção no uso de medicamentos pelos usuários. Os pacientes que não tiveram resultados são citados abaixo:

> "*não tive mudança nos medicamentos*" (Camomila)

> "*ainda não diminui a medicação anti-hipertensiva*" (Sene)

Sabe-se que na área rural, algumas drogas são mais usadas que outras, sendo assim, as classes de medicamentos mais citadas pela população do estudo foram os analgésicos e ansiolíticos e as patologias mais mencionadas foram ansiedade e dores mais localizadas nas pernas e costas, de persistência diária e com agravamentos ao passar dos anos devido ao intenso trabalho por eles exercido na área rural.

A alteração no uso de medicações com a prática das PICS não se dá de uma forma abrupta. Algumas práticas são mais eficazes que outras para certas patologias, dependerá de o terapeuta saber avaliar e conduzir o paciente à terapia que melhor se encaixa. A grande maioria das terapias contribuem na melhora da qualidade de vida dos usuários, podendo reduzir a utilização de medicamentos principalmente os de uso contínuo[23,24].

"Cabe ressaltar que a resposta à abordagem terapêutica, seja farmacológica ou não dependerá de diversos fatores patológicos, físicos, químicos e psicológicos relacionados à progressão e/ou contenção da doença" [25].

As terapias alternativas como forma complementar associada ao uso de medicamentos,

reduzem os efeitos colaterais e possibilitam um tratamento mais individualizado e de qualidade aos usuários. Muitos dos entrevistados referiram uma melhora significativa com a associação de ambos como vemos a seguir:

> "*sim, logo após minha medicação diminuiu e hoje estou sem antidepressivos, apenas medicamento para ansiedade*" (Bartibamão)

> "*Sim, diminui o uso da ciclobenzaprina e celocoxibe*" (Valeriana)

As pacientes acima utilizavam medicação contínua e em dosagens elevadas. Com a prática das PICS, ambas tiveram uma redução significativa do uso e/ou substituição por medicação menos potente para as patologias que possuíam. Já outras entrevistadas, deixaram de usar totalmente as medicações que usavam antes da realização das PICS. As usuárias a seguir, demonstram tal resultado:

> "*por conta da medicação natural e a meditação, não precisei usar medicamentos de tarja*" (Trevo vermelho)

> "*sim, eu tomei antidepressivo por muito tempo agora não estou fazendo uso de nenhuma medicação*" (Boldo do Chile)

Diversos estudos mostram a eficácia e segurança no uso de algumas terapias para a redução ou até modificação ou ainda a suspensão do uso de medicamentos. Porém, outros estudos ainda são escassos e muitos profissionais possuem receio em prescrevê-las na maioria das vezes por desconhecimento sobre o assunto. O conhecimento popular busca ser uma forma complementar à medicina alopática, facilitando o acesso a todas as populações que desejarem[26,25,22]. Ressaltando que para realizar as PICS, o profissional precisa estar habilitado e com formação específica na área e regulamentação em seu conselho profissional.

Peculiaridades sobre saúde na área rural

A questão sobre as peculiaridades da saúde na área rural com o uso das PICS teve várias interpretações pelos usuários entrevistados, sendo que muitos deles não responderam ou tiveram dúvidas ao responder. A ideia com a questão abordada, era que os entrevistados demonstrassem as suas análises a respeito do acesso à saúde por eles na área rural.

> "*sim, pela dificuldade de se locomover, muita gente não tem condição de chegar onde precisa para buscar solução, no interior existe muito preconceito sobre espiritualidade e práticas deste gênero onde se conseguiria ajudar muita gente se fosse dado condições para as pessoas irem até o local*" (Cáscara sagrada)

O acesso é o maior fator dificultador para a população rural até os grandes centros, pois muitas vezes os tratamentos oferecidos pelos municípios ficam concentrados nas cidades e não no interior. Sendo assim, os usuários rurais, sofrem como a falta de acesso aos tratamentos que poderiam ser realizados por eles para a promoção da saúde, como percebemos em diversas falas.

> "*a maior dificuldade seria o acesso aos profissionais que aplicam as técnicas e procedimentos, onde na maioria das vezes se tem um custo além do deslocamento até a área urbana. Muitas vezes não se tem nem o conhecimento destas práticas e seus benefícios na vida*" (Espinheira Santa)

A área rural sofre em vários aspectos ao acesso aos serviços de saúde, seja pela distância, falta de profissionais ou até por falta de materiais para dar continuidade às terapias que realizam. Percebe-se ainda, o desconhecimento pela maioria dos moradores rurais sobre as PICS e interesse de outros em realizar e não ter a possibilidade para tal.

Igualmente ao acesso, percebe-se o custo como um forte argumento apresentado pelas usuárias entrevistadas. Diversas vezes o atendimento precisa ser pago para poder ter acesso à saúde e isso implica em uma grande dificuldade para a população rural, uma vez que a maioria não possui condições financeiras elevadas.

IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo proporcionou investigar o uso das práticas integrativas e complementares em saúde no SUS como fator contributivo para a modificação da realidade de utilização de medicamentos por parte de usuários residentes na área rural de municípios da 13ª CRS/RS evidenciando que as PICS possuem sim um fator contributivo para a modificação do uso de medicações destes usuários pesquisados.

As práticas integrativas em sua grande maioria contribuem com outras formas de solução ou alívio para o sofrimento por ser uma potente "ferramenta" para desmedicalizar. Sendo assim, percebe-se que o uso das práticas integrativas e complementares em saúde no SUS podem ser um fator contributivo para a modificação da realidade de utilização de medicamentos por parte de usuários residentes na área rural de municípios da 13ª CRS/RS, mas não substitutivo.

Percebe-se que a população rural tem o uso mais discriminado e por consequência um conhecimento maior da sua aplicação, sendo a parcela da sociedade que mais usa algumas terapias de uma forma mais empírica e antiga, porém, com grande propriedade.

As PICS possuem potências e limites, características próprias e lógicas de ação, que produzem tendências, facilidades e dificuldades específicas. Com isso, dependerá muito da técnica usada e do paciente, bem como da medicação que ele usa para o resultado ser mais ou menos eficaz, mas sempre com uma resposta positiva na redução da medicação usada.

O estudo teve uma limitação relevante de amplitude mundial. A pandemia do Coronavírus, com início no ano de 2020 no Brasil, teve grande repercussão no trabalho, dificultando ou ainda impossibilitando diversas tarefas que deveriam ter sido desenvolvidas durante o processo de construção do estudo como um todo. No entanto, ressalta-se que o estudo foi concluído e teve grande contribuição acadêmica em uma área tão escassa de bibliografia sobre o tema pesquisado.

Por se tratar de uma pesquisa que envolve um assunto até então menos comum que os demais, sugerem-se mais estudos sobre a temática, uma vez que as práticas de cuidado são essenciais para a melhoria das condições de saúde da população assistida, com ênfase na população rural, a qual possui diversas especificidades culturais extremante relevantes no contexto da saúde e mais ainda das PICS.

REFERÊNCIAS

[1] Bezerra IMP, Sorpreso ICE. Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. J. Hum. Growth Dev., São Paulo, v. 26, n. 1, p. 11-20, 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822016000100002&lng=pt&nrm=iso>.acessos em 25 nov. 2020. http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.113709.

[2] Soares RD, Pinho JRO, Tonello AS. Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. Saúde em debate, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 749-761, Sept. 2020 Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042020000300749&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Nov. 2020. Epub Nov 16, 2020. https://doi.org/10.1590/0103-1104202012612.

[3] Tesser CD, Dallegrave D. Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária à saúde**.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, e00231519, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000903001&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Nov. 2020. Epub Sep 04, 2020. https://doi.org/10.1590/0102-311x00231519.

[4] Habimorad PHL, et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Ciência e saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 395-405, Feb. 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000200395&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Nov. 2020. Epub Feb 03, 2020.

[5] Ponte, KF. (Re) Pensando o Conceito do Rural. Revista Nera. Ano 7, n4, janeiro/julho 2004.

[6] Assefa, BR, Gerhard VS, Stege. Ethnomedicinal uses of Hagenia abyssinica (Bruce) J.F. Gmel. among rural communities of Ethiopia. Journal of ethnobiology and ethnomedicine. 2010. 6. 20. 10.1186/1746-4269-6-20.

[7] Rio Grande do Sul. Conselho Regional de Desenvolvimento (COREDE). Porto Alegre, RS, 2015.

[8] Rio Grande do Sul.. Secretaria da Cultura, Turismo, Esporte e Lazer do Rio Grande do Sul. 2019. Disponível em: <https://www.turismo.rs.gov.br/inicial>.

[9] IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Rio de Janeiro, 2014.

[10] IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Rio de Janeiro, 2010.

[11] Minayo M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407p.

[12] Trivinos ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

[13] Duarte J, Barros A (org). Métodos e técnicas de pesquisa em Comunicação. 2 ed. São Paulo: Atlas. 2006. 384p.
[14] Guimarães MB et al . As práticas integrativas e complementares no campo da saúde: para uma descolonização dos saberes e práticas. Saúde e sociedade. São Paulo, v. 29, n. 1, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902020000100314&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Dec. 2020. Epub Apr 17, 2020.
[15] Kraicik MLA, Pereira PMB, Iser BPM. Medicina Integrativa: um parecer situacional a partir da percepção de médicos no Sul do Brasil. Saúde em debate. Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1095-1105, Oct. 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000401095&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Dec. 2020. Epub Mar 09, 2020.
[16] Alves KYA, Assis YMS, Salvador PTCO, Nascimento CPA, Tourinho FSV, Santos VEP. Práticas Integrativas e Complementares no Tratamento Oncológico e o papel da enfermagem. Rev pesqui cuid fundam. 2015; 7(4):3163-3174.
[17] Magalhães MGM, Alvim NAT. Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado de Enfermagem: Um enfoque ético. Esc Anna Nery. 2013; 17(4): 646-653.
[18] Bastos RAA, Lopes AMC. A fitoterapia na Rede Básica de Saúde: o olhar da enfermagem. Rev Bras Cienc Saude. 2010; 14(2):21-8.
[19] Nelson JP. Being in Tune With Life Complementary Therapy Use and Well-Being in Residential Hospice Residents. J holistic nurs. 2006;24(3):152-61.
[20] Rissardo, LK et al. Práticas de cuidado ao idoso indígena - atuação dos profissionais de saúde. Revista brasileira de enfermagem, Brasília, v. 67, n. 6, p. 920-927, Dec. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000600920&lng=en&nrm=iso>. access on 02 Feb. 2021. https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670609.
[21] Esper MV, Gnatta JR, Silva MJP. Caracterização da produção científica sobre meditação na área da saúde e na Enfermagem: revisão de literatura. Cad Naturologia Terapias Complementares. 2016; 5(8):39-46.
[22] Enthoven WTM et al. NSAIDs for Chronic Low Back Pain. *JAMA*. 2017 Jun 13;317(22):2327-2328.
[23] Guterrez M. Homeopatia no SUS. Pharmacia Brasileira, Brasília, v. 63, p. 9-16, jan. 2008. Entrevista concedida a Aloísio Brandão.
[24] Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. 2015. Acesso em: 03 set. 2019.
[25] Pereira RDM, Silva, WWO, Ramos, JCR, Alvim, NAT, Pereira CD, Rocha, TR. Práticas Integrativas e Complementares de Saúde: Revisão Integrativa sobre medidas não farmacológicas à dor oncológica. Revista de Enfermagem UFPE on line , v. 9, p. 710-717, 2015.
[26] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Relatório de Gestão: 2006/2010. Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.